

## CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

**Dix-septième réunion**  
**Genève, 27-29 juin 2005**

*Point 7.1 de l'ordre du jour provisoire*

### SIDA et sécurité

#### **Résumé d'orientation**

Le VIH et le SIDA sont devenus une menace pour la sécurité nationale et internationale. Dans les régions où le SIDA a atteint des proportions épidémiques, il a détruit le tissu même de ce qui constitue un état : les personnes, les familles, les communautés, les institutions économiques et sociopolitiques, ainsi que les forces armées et la police chargées de sauvegarder ces institutions. Il s'avère de plus en plus que les membres des personnels en uniforme – y compris du personnel de maintien de la paix – risquent de nombreuses manières d'être infectés par le VIH et de devenir des agents de transmission, parce qu'ils sont très souvent jeunes, mobiles et que cette profession implique de longues périodes passées loin du foyer dans l'isolement et un environnement souvent tendu, propice à l'intensification des tensions sexuelles. D'autre part, le séjour au sein des forces armées doit aussi être considéré comme un moyen unique d'agir au niveau de la prévention de l'infection par le VIH et de faire l'éducation d'un large auditoire « captif » dans une structure hautement organisée où règne la discipline. De ce point de vue, les forces armées présentent un environnement idéal pour faire largement comprendre ce que sont le VIH et le SIDA, et pour encourager l'adoption d'un comportement plus sûr par un pourcentage important de la population sexuellement active.

#### **Suite à donner**

Le Conseil de Coordination du Programme est prié de prendre note de la synthèse ci-jointe soulignant le rôle essentiel du Bureau pour le SIDA, la sécurité et l'action humanitaire (SHR) dans l'élaboration d'une méthode coordonnée et intégrée destinée à lutter contre l'infection par le VIH et contre le SIDA dans les unités internationales de forces de maintien de la paix et dans les services nationaux de personnels en uniforme, en insistant tout particulièrement sur l'action visant les jeunes recrues.

## **Introduction**

L'épidémie de SIDA continue de s'étendre, le nombre des nouvelles infections dues au VIH et des décès liés au SIDA ayant davantage augmenté en 2004 que jamais auparavant. A la fin de 2004, près de 40 millions de personnes vivaient avec le VIH dans le monde. A cause de cette épidémie, l'espérance de vie est maintenant dans neuf pays africains inférieure à 40 ans. La propagation du virus est la plus rapide en Asie et en Europe de l'Est, les chiffres les plus préoccupants concernant en particulier la Chine, la Russie et l'Inde – pays qui comptent parmi les plus peuplés du monde.

L'attention s'est notablement intéressée aux répercussions de l'épidémie au sein des pays sur les secteurs de l'économie, la santé et l'éducation, et sur les foyers touchés. Reconnaisant les conséquences d'une riposte au SIDA pour l'avenir du monde, les Objectifs de développement pour le Millénaire (ODM) ont lancé un appel pour une intervention mondiale capable d'arrêter et de commencer à inverser le cours de l'épidémie d'ici 2015. Afin d'apporter son soutien aux ODM, l'Assemblée générale des Nations Unies a convoqué en 2001 la première session extraordinaire sur le VIH/SIDA qui a entériné une série de buts concrets assortis de dates présentée dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA.

Le présent document d'information examine un aspect de l'épidémie dont on a commencé à se préoccuper au cours de ces dernières années : à savoir l'impact éventuel de l'épidémie sur la sécurité et la stabilité des pays. Lorsque le Conseil de sécurité a consacré une journée entière à étudier les répercussions de l'épidémie sur la sécurité – première réunion de ce genre sur une question relevant de la santé – certains se sont demandé si l'examen des questions relatives au VIH et au SIDA convenait à un organe qui s'occupe de questions fondamentales comme la guerre et la paix. Mais comme l'explique ce rapport, ces doutes ont été dissipés depuis, car les faits s'accumulent pour démontrer qu'une action contre l'infection à VIH et contre le SIDA au sein des personnels en uniforme nationaux et des forces de maintien de la paix dans le monde constitue un élément essentiel de la lutte mondiale contre l'épidémie.

La Résolution 1308 du Conseil de sécurité, adoptée en juillet 2000, a reconnu officiellement que le VIH et le SIDA constituaient un problème de sécurité, et a encouragé les États membres et la communauté internationale à élaborer des stratégies à long terme dans le domaine de la formation et de la prévention en matière de VIH et de SIDA, des services de conseil et test volontaires (CTV) confidentiels, et du traitement pour leurs personnels en uniforme, dans le cadre des préparatifs aux opérations de maintien de la paix. Dans la Déclaration d'engagement, les États membres soulignent unanimement et avec force qu'il importe d'adopter des politiques générales vis-à-vis du VIH et du SIDA en ce qui concerne leurs personnels en uniforme et les opérations internationales de maintien de la paix.

De manière à garantir l'application des mandats précisés dans la Résolution 1308 et dans la Déclaration d'engagement, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) a créé en juillet 2000 un bureau humanitaire qui a été chargé de surveiller et de coordonner la riposte des Nations Unies à l'infection par le VIH et au SIDA au sein des services nationaux de personnels en uniforme et des opérations internationales de maintien de la paix. En 2002, le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA, organe exécutif du Programme commun, a renforcé l'engagement du Programme commun vis-à-vis des questions de sécurité liées au VIH en chargeant l'ONUSIDA de coordonner son action avec celle des autres organismes pertinents afin de mettre au point et de faciliter les interventions

contre le VIH et le SIDA dans le contexte de la sécurité et de la stabilité. Par la suite, ce bureau a pris le nouveau titre de Bureau pour le SIDA, la sécurité et l'action humanitaire de l'ONUSIDA (SHR) et a mis sur pied depuis lors un solide partenariat destiné à l'élaboration de programmes avec le Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU et d'autres parties prenantes de manière à intégrer effectivement des activités pédagogiques relatives au VIH et au SIDA dans toutes les opérations de maintien de la paix de l'ONU. De plus, le SHR de l'ONUSIDA a apporté un appui technique à 80 pays par l'intermédiaire de projets concrets réalisés avec des instruments programmatiques destinés à faciliter leur mise en œuvre.

Lorsqu'on analyse la riposte de l'ONUSIDA aux incidences du VIH et du SIDA sur la sécurité, certaines caractéristiques se détachent en particulier :

- **Mobilisation des ressources limitées.** Les réalisations du SHR de l'ONUSIDA apportent la preuve des résultats qui peuvent être obtenus dans la lutte contre le SIDA avec des ressources relativement limitées. Pour des dépenses inférieures à 10 millions de dollars EU sur une période de cinq ans, l'ONUSIDA est devenu le partenaire de 80 pays dans le but d'incorporer des activités d'information sur le VIH et le SIDA dans les opérations des services nationaux de personnels en uniforme. Ces partenariats ont déjà bénéficié à 25 millions de personnes, notamment aux services nationaux de personnels en uniforme et aux membres de leur famille proche. Dans le cadre du budget du SHR, l'ONUSIDA et ses partenaires des Nations Unies ont mis en route des politiques et des programmes liés au VIH dans les 16 opérations de maintien de la paix de l'ONU, qui ont déployé en tout plus de 62 000 militaires et policiers civils dans diverses régions.
- **Responsabilisation des pays.** Le travail de l'ONUSIDA dans le domaine du VIH, du SIDA et de la sécurité repose sur une forte responsabilisation nationale de l'action entreprise. Au lieu de chercher à imposer une méthode unique à des besoins qui varient largement selon les pays et les services intéressés, l'ONUSIDA attend des pays qu'ils précisent eux-mêmes leurs besoins d'assistance technique et les moyens par lesquels l'ONU peut contribuer à intégrer le VIH et le SIDA dans les opérations conduites par des personnels en uniforme. Même si le SHR de l'ONUSIDA a mis au point une large gamme de ressources et d'instruments techniques, ils ont néanmoins tous besoin d'être adaptés pour pouvoir répondre aux exigences spécifiques de chaque pays.
- **Réforme de l'ONU à l'œuvre.** Le SHR de l'ONUSIDA contribue bien sûr à la gestion et à la coordination des activités du système des Nations Unies dans le domaine du VIH, du SIDA et de la sécurité, et ses efforts traduisent la participation active d'une large gamme d'institutions des Nations Unies, notamment du Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU, de l'UNIFEM et des organismes coparrainants de l'ONUSIDA, tels que le PNUD, l'UNFPA, l'UNICEF, l'OMS et l'UNESCO. Afin de garantir que leurs efforts sont coordonnés de la meilleure façon, et que l'avantage comparatif de chaque institution est utilisé au mieux, les parties prenantes de l'ONU se réunissent régulièrement pour réexaminer le fonctionnement du système dans ce domaine et pour préparer la stratégie des futures activités. Le SHR coordonne aussi étroitement son action sur le VIH, le SIDA et la sécurité avec d'autres parties prenantes essentielles, notamment le personnel militaire des pays industrialisés et

des pays en développement, les groupes de réflexion militaire et de sécurité et les organisations non gouvernementales.

- **Action fondée sur l'observation de données concrètes.** L'ONUSIDA s'efforce de recueillir et de diffuser des informations exactes à la fois sur les tendances liées au VIH au sein des personnels en uniforme, et sur les effets des interventions en matière de VIH et de SIDA. En 2004, le SHR de l'ONUSIDA a réuni, en collaboration avec le Conseil des relations extérieures, un groupe d'experts éminents afin d'évaluer les données disponibles concernant l'impact du VIH et du SIDA dans les services de personnels en uniforme, en vue de fournir au Conseil de sécurité un rapport complet au milieu de 2005. L'aide aux pays et aux opérations de maintien de la paix insiste également fortement sur le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes concernant le VIH le SIDA.

### **Le VIH, le SIDA et les personnels en uniforme**

La lutte contre le VIH et le SIDA représente l'un des grands combats moraux, politiques et logistiques de notre époque. Parce qu'il provoque plus de trois millions de décès chaque année, le SIDA exploite et aggrave les faiblesses sociales de chaque continent – en exacerbant la pauvreté, en privant l'industrie et les ministères gouvernementaux d'un personnel indispensable, et en faisant le lit de l'instabilité politique et sociale. Dans les pays les plus gravement touchés d'Afrique australe, l'épidémie contribue à la désintégration des institutions sociales, économiques et politiques essentielles, effaçant des décennies d'améliorations de la condition des populations. Si l'expansion de l'épidémie ne ralentit pas en Chine, en Inde, en Indonésie et en Russie, des dizaines de millions de gens pourraient vivre avec le VIH en Asie et en Europe d'ici la fin de la décennie.

Etant donné l'extraordinaire défi que représente cette épidémie, il ne semble pas évident de prime abord qu'il faille se préoccuper de ses répercussions sur les personnels en uniforme. Toutefois, une analyse plus attentive souligne combien la riposte mondiale repose essentiellement sur la mise en œuvre effective des programmes relatifs au VIH et au SIDA au sein des personnels militaires et de police, et des forces de maintien de la paix dans le monde.

**Une population captive.** Dans pratiquement tous les pays, l'épidémie atteint surtout les jeunes, et les jeunes adultes, qui constituent la plus grande partie du personnel militaire. On estime que dans le monde la moitié de toutes les nouvelles infections se déclarent chez les jeunes de moins de 25 ans. Les services de prévention s'efforcent bien sûr d'atteindre un grand nombre de jeunes qui risquent de contracter l'infection, mais les personnels en uniforme doivent obéir à des structures de commandement et de communication qui permettent plus aisément de fournir et de renforcer les connaissances et l'information en matière de prévention.

**Comportements à haut risque.** En fait, les données factuelles montrent sans équivoque que le personnel militaire est plus fortement exposé au risque d'infection que les jeunes restés dans le civil. Les données provenant de plusieurs pays indiquent qu'en temps de paix, les militaires ont deux à cinq fois plus de chances d'avoir une maladie sexuellement transmissible que la population civile. En période de conflit, cette probabilité est multipliée par un facteur pouvant aller jusqu'à 50. Les IST ne sont pas seulement la preuve d'un comportement à haut risque, elles augmentent aussi notablement le risque de transmission du VIH.

Nombreuses sont les raisons pour lesquelles les forces de maintien de la paix et autres personnels militaires courent un risque plus considérable de transmission du VIH que les civils. Lors des missions, les soldats quittent leur famille et ne disposent plus de réseau d'appui social, et l'isolement social et un stress quotidien les conduisent à la dépression et à l'abus d'alcool ou de drogue. Les avants-postes militaires sont souvent desservis par des professionnels du sexe. Le personnel militaire peut également être exposé du fait même de leur métier au virus provenant du sang infecté des blessés dont il doit s'occuper.

La transmission du VIH est facilitée au sein du personnel militaire par un grand nombre des mêmes facteurs qui contribuent à la transmission parmi les jeunes en général – usage incorrect ou épisodique du préservatif, sentiment d'être invulnérable et abus de substances. Une étude menée récemment par l'armée nigériane a montré que seulement 38,6 % du personnel militaire ayant des partenaires occasionnels utilisaient des préservatifs, et 4,5 % des hommes interrogés ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec des hommes. Une étude semblable chez les militaires camerounais a montré que 78,8 % des militaires interrogés avaient eu des rapports sexuels au cours des 30 jours précédents, et que seulement 21,6 % d'entre eux avaient utilisé un préservatif. En Bulgarie, entre 2,8 % et 7,7 % des militaires ont indiqué avoir utilisé des drogues intraveineuses, et entre 1,8 % et 8,4 % des hommes interrogés ont signalé avoir des rapports sexuels avec un homme. Une étude menée auprès des soldats nigériens chargés du maintien de la paix a mis en évidence que 7 % d'entre eux avaient contracté le VIH après une année de service, 10 % après deux ans, et 15 % après trois ans.

***Dynamique de l'épidémie.*** Les risques accrus d'infection à VIH, souvent associés au service dans les forces armées, peuvent notablement modifier la dynamique de l'épidémie dans les régions où les militaires sont stationnés et dans les communautés vers lesquelles ils reviennent. Lorsque les personnels internationaux de maintien de la paix provenant d'un pays à forte prévalence sont déployés dans une structure de prévalence faible, on constate une augmentation du risque global de contamination par le VIH de la population vivant sur les lieux des opérations. En 2001, 14 % des forces de l'ONU provenaient de pays où la prévalence du VIH est supérieure à 5 %. Près d'un militaire sur trois (32 %) envoyé pour une opération de maintien de la paix des Nations Unies en Sierra Leone, et 17 % de ceux qui ont été envoyés en Ethiopie et en Erythrée, viennent de pays où la prévalence du VIH est supérieure à 5 %. Mais comme la prévalence du VIH tend à être notablement plus élevée chez les militaires que dans la population civile, ces chiffres peuvent très bien sous-estimer le taux réel d'infection chez certains militaires participant aux opérations de maintien de la paix de l'ONU. Inversement, ces personnels peuvent eux-mêmes être exposés à un plus grand risque s'ils passent d'un environnement à faible prévalence à un environnement à forte prévalence.

Lorsqu'ils rentrent chez eux ou dans leur famille à la suite de leur service militaire, ces personnels en uniforme peuvent sans le vouloir augmenter le niveau de risque d'infection à VIH dans leur communauté. Selon un chercheur, les combattants sont en quelque sorte des « chevaux de Troie » lorsqu'ils reviennent dans leur milieu à faible prévalence et transmettent le virus aux membres de la population civile.

***Instabilité sociale et politique.*** Bien que les risques auxquels sont confrontés les militaires soient préoccupants pour toute population, leur impact peut être particulièrement prononcé dans le cas des militaires nationaux. Dans de nombreux pays où les systèmes politiques et sociaux sont fragiles, souvent parce que ces pays sortent d'un conflit civil, ou cherchent à créer un ordre politique plus ouvert, les militaires jouent un rôle vital dans le maintien de la stabilité sociale et politique. Des forces militaires nationales affaiblies par la perte de

personnels clés en raison de maladies ou de décès dus au VIH peuvent favoriser la discorde intérieure ou une invasion par un pays voisin. L'avenir des opérations internationales de maintien de la paix, qui ont besoin que les armées nationales fournissent des personnels bien entraînés et hautement préparés, pourrait être paralysé par l'affaiblissement des forces nationales dans les plus grands pays qui souvent jouent un rôle de premier plan dans la promotion et le maintien de la stabilité régionale.

Les données disponibles indiquent que le VIH et le SIDA sont en train de faire des ravages au sein de nombreuses forces armées nationales. Environ 60 % des soldats étaient, estime-t-on, infectés par le VIH en Zambie en 1998, et 50 % ou davantage de militaires en Angola, en République démocratique du Congo, au Malawi et au Zimbabwe vivaient avec le VIH. La Namibie estime que 33 % de son personnel militaire est infecté par le VIH.

Ces chiffres soulignent combien il est indispensable de renforcer les programmes de prévention et de traitement chez les militaires. Si cela n'est pas fait rapidement et avec efficacité dans ces forces armées, les militaires de tous les pays d'Afrique seront gravement affaiblis au cours des années à venir, à mesure que leurs membres tombent malades et meurent. Une telle situation est la porte ouverte à des désaccords et à des conflits internes ou avec d'autres États, et peut éventuellement conduire à l'exportation de graves désordres mettant en danger la sécurité régionale et mondiale.

L'Afrique n'est pas le seul continent à être confronté à ce besoin de préserver un personnel militaire indispensable. L'exemple de l'Afrique du Sud, où la prévalence du VIH est passée de moins de 1 % à plus de 20 % en moins d'une décennie, traduit la nature imprévisible de la propagation de l'épidémie. Aucun pays n'ayant qu'une faible prévalence du VIH ne peut aujourd'hui se permettre de ne pas protéger ses personnels en uniforme contre la menace que représentent le VIH et le SIDA.

***Une chance à ne pas manquer.*** Même si cet examen des données disponibles concernant le VIH et le SIDA parmi les personnels en uniforme porte principalement sur le risque accru auquel nombre d'entre eux sont confrontés, les pays doivent néanmoins considérer ces personnels comme des acteurs qui pourraient jouer un rôle vital dans l'évolution de la riposte contre l'épidémie. Les forces militaires et la police civile sont généralement considérées comme l'une des institutions nationales les plus respectées, leurs personnels bénéficiant souvent d'un prestige considérable au sein de la population. En orientant des actions intensives de prévention du VIH dans leur direction, les pays pourraient non seulement protéger ces personnels de l'infection, mais également contribuer à modifier les normes sociales concernant le comportement sexuel.

La preuve a été amplement apportée que le fait de cibler précisément les efforts de prévention du VIH peut alléger les ravages de l'épidémie dans les services de personnels en uniforme. Pendant la fin des années 80 et le début des années 90, la Thaïlande a connu une croissance rapide de l'infection par le VIH – dans l'ensemble du pays, et au sein de l'Armée royale thaïe. En 1993, la prévalence du VIH dans l'armée avait atteint de chiffre de 4 %. C'est pourquoi, entre 1991 et 1996, l'Armée a mis en place un programme complet qui mettait l'accent sur la menace que constituait l'épidémie pour la sécurité nationale. L'action de l'armée a porté notamment sur l'éducation par les pairs au sein des personnels en uniforme s'agissant des risques de transmission du VIH, sur l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de grande ampleur pour faire face au VIH et au SIDA chez les militaires, sur la surveillance de l'épidémie au sein des forces armées, et sur la mise en route de programmes

de recherche et développement. L'action énergique de l'armée a eu des résultats spectaculaires sur le cours de l'épidémie au sein des forces armées, et la prévalence du VIH est descendue de 4 % en 1993 à 0,7 % en 2001.

***Prise en charge et traitement.*** De même que de nombreuses sociétés investissent dans des programmes de traitement contre le VIH afin de préserver des capacités humaines essentielles, les militaires et les personnels en uniforme devraient eux aussi accorder la priorité à la fourniture de la prise en charge, du traitement et de l'appui requis à ceux qui vivent avec le VIH. Encouragée par les baisses de prix spectaculaires des traitements antirétroviraux, la communauté mondiale a lancé une action sans précédent pour apporter ces traitements à des millions de malades situés dans des structures aux ressources limitées. Cette initiative va bien sûr entraîner des changements considérables dans les systèmes de soins de santé dans de nombreuses parties du monde, mais les militaires et les services de personnels en uniforme disposent déjà de systèmes médicaux bien développés. En prenant appui sur ces systèmes afin de fournir des antirétroviraux, les pays peuvent accélérer leur action nationale et apprendre beaucoup de choses qui pourront servir lors de l'extension du traitement aux structures non militaires.

### **Initiative mondiale de l'ONUSIDA sur le VIH/SIDA et la sécurité : résultats essentiels**

Comme indiqué précédemment, le SHR coordonne les efforts du système des Nations Unies pour lutter contre l'infection par le VIH dans les opérations de maintien de la paix, les services nationaux de personnels en uniforme et les crises humanitaires. Ces efforts se déroulent sous la houlette de l'Initiative mondiale de l'ONUSIDA sur le VIH/SIDA et la sécurité. Cette partie du rapport aborde les activités de l'ONUSIDA dans le domaine des opérations internationales de maintien de la paix et des services nationaux de personnels en uniforme.

En coordination avec le Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU (DPKO), la stratégie de l'ONUSIDA en matière de sécurité internationale consiste à atténuer les répercussions du VIH et du SIDA dans les opérations de maintien de la paix de l'ONU grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités de prévention et de sensibilisation au VIH et au SIDA au sein des missions de maintien de la paix. Dans le cadre d'un accord de coopération signé par l'ONUSIDA et le DPKO en 2000, le Programme commun a confié à un conseiller à temps complet la tâche de formuler et de faciliter les mesures prises par le DPKO contre le VIH et le SIDA en vue de mener une riposte constante et complète dans chaque mission de maintien de la paix. Ces actions bénéficient de l'appui du Fonds fiduciaire du DPKO établi par l'ONUSIDA grâce aux contributions reçues des gouvernements danois et britannique, qui sont, aux côtés des gouvernements norvégien et irlandais, les principaux donateurs s'agissant des activités de SHR. Grâce à ces partenariats et à la participation active d'institutions des Nations Unies comme l'UNFPA et l'UNIFEM, le système des Nations Unies a placé des conseillers pour le VIH et le SIDA dans chacune des 16 missions de maintien de la paix des Nations Unies.

La stratégie de l'ONUSIDA en matière de sécurité internationale apporte principalement un appui aux pays pour la formulation et le renforcement des stratégies et des programmes nationaux destinés aux militaires nationaux en vue de la prévention et la prise en charge du VIH et du SIDA. Ces efforts nationaux utilisent une série d'instruments mis au point par le SHR de l'ONUSIDA, et ils bénéficient de la participation active des organismes coparrainants de l'ONUSIDA et de partenaires comme Family Health International.

L'action de l'ONUSIDA en ce qui concerne le VIH, le SIDA et la sécurité porte sur les cinq fonctions communes du Programme :

- Leadership et action de sensibilisation en vue d'une action efficace contre l'épidémie
- Information stratégique pour guider les efforts des partenaires
- Localisation, suivi et évaluation de l'épidémie et de la riposte
- Engagement de la société civile et développement des partenariats
- Mobilisation des ressources techniques, financières et politiques

On trouvera ci-après un résumé des réalisations de l'ONUSIDA dans chacun de ces domaines en ce qui concerne le VIH, le SIDA et la sécurité. Les exemples fournis serviront d'illustration, car le présent document n'a pas pour ambition de fournir une description exhaustive de toute la gamme des activités pertinentes entreprises par l'ONUSIDA dans les 80 pays et les 16 missions de maintien de la paix.

***Leadership et action de sensibilisation.*** La première étape essentielle pour aborder la question du VIH et du SIDA dans les personnels en uniforme consiste à reconnaître officiellement que l'épidémie peut constituer une menace pour la sécurité nationale et internationale. En dépit des taux d'augmentation rapide de l'infection par le VIH dans la population générale, nombre de militaires nationaux n'ont pas été en mesure d'appréhender l'incidence possible sur le moral et l'état de préparation des militaires. Même les militaires thaïlandais, qui sont parmi les premiers au monde à incorporer l'éducation en matière de VIH et de SIDA dans les opérations des forces armées, ont choisi au début de nier la gravité de la menace, ne se mettant à agir que confrontés à l'évidence que les taux d'infection au sein de l'armée atteignaient des proportions alarmantes.

L'ONUSIDA s'efforce, en entreprenant une action de sensibilisation étendue, d'encourager le leadership et l'adhésion des pays dans la lutte contre l'infection par le VIH au sein des personnels en uniforme. L'ONUSIDA rencontre les dirigeants civils et militaires des pays en vue de promouvoir des politiques et des pratiques judicieuses s'agissant du VIH et du SIDA qui soient applicables aux personnels en uniforme. Actuellement, le SHR participe à des projets concrets parvenus à divers stades de conception et de mise en œuvre dans 80 pays. Depuis décembre 2003, l'ONUSIDA a conclu des accords de partenariat officiels avec des ministères dans les pays suivants : Albanie, Brésil, Costa Rica, Croatie, Honduras, Inde, Kazakhstan, Macédoine, Mongolie, Mozambique, Nicaragua, Panama, Pérou, République dominicaine, Thaïlande, Uruguay et Ouzbékistan.

Le SHR encourage aussi le renforcement de la coopération régionale afin d'intégrer les activités de prévention du VIH et du SIDA dans les opérations des personnels en uniforme. Ce Bureau a travaillé en étroite collaboration par exemple avec la Communauté des États indépendants en vue de mettre en place des stratégies régionales qui abordent la question du VIH et du SIDA dans les services de personnels en uniforme au sein de l'ex-Union soviétique ; il a officialisé un partenariat avec la Commission pour la prévention et le contrôle du VIH et du SIDA dans les forces armées de l'Amérique latine (COPRECOS), coalition rassemblant les représentants de 14 pays latino-américains ; il participe aux activités

entreprises par l'OTAN pour la prévention du VIH dans les forces armées, et pour donner une aide à l'Union africaine pour incorporer la prévention du VIH et du SIDA à l'action de son Conseil de paix et de sécurité et au protocole de la Force africaine prépositionnée.

Sur le plan international, une équipe spéciale sur les personnels en uniforme, présidée par l'ONUSIDA et composée des principales parties prenantes dans ce domaine, a été mise sur pied en 2002. Cette équipe spéciale a deux objectifs : établir une plate-forme de réseaux et de coordination des activités en vue d'encourager une collaboration Nord-Sud entre les militaires des différents pays, et de mettre au point un ensemble complet d'instruments techniques permettant d'aborder la question du VIH et du SIDA au sein des personnels en uniforme. L'instrument le plus récent mis au point par cette équipe est un court film de sensibilisation destiné à la fois aux donateurs et aux commandants des personnels en uniforme. Ce film cherche à démontrer non seulement la gravité du problème, mais aussi que dans les pays où des programmes existent, les personnels en uniforme rejoignent la lutte contre le VIH et le SIDA.

L'ONUSIDA et le SHR ont utilisé à plusieurs reprises les instances mondiales des Nations Unies pour accroître la prise de conscience et l'engagement vis-à-vis des questions de sécurité liées au VIH. Outre la prise de conscience créée par la Résolution 1308 du Conseil de Sécurité et la Déclaration d'engagement, le Secrétaire général a souligné à maintes reprises combien il importait d'aborder la question de l'épidémie dans les structures d'urgence. Le Secrétaire général a signalé par exemple en 2003, dans son rapport au Conseil de sécurité sur le Libéria, les répercussions éventuelles dans plusieurs contextes différents d'une augmentation du risque d'infection par le VIH pendant et après les conflits. En 2003, une session d'une journée de l'Assemblée générale de l'ONU consacrée à l'examen des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement a été l'occasion pour l'ONUSIDA de lancer son Initiative mondiale sur le VIH/SIDA et la sécurité.

Grâce à ces actions parmi d'autres, les incidences du VIH et du SIDA sur la sécurité sont depuis ces dernières années beaucoup mieux comprises. Pour la première fois, la XV<sup>e</sup> Conférence internationale sur le SIDA à Bangkok en 2004 a inscrit deux séances consacrées au VIH et au SIDA au sein des personnels en uniforme, l'une d'elles étant organisée et financée par le SHR. A la suite de quoi en septembre 2004, le XXXV<sup>e</sup> Congrès international de médecine militaire a adopté une résolution de grande portée qui reconnaît les répercussions de l'épidémie sur la stabilité nationale et régionale et préconise une riposte mondiale plus énergique.

**Information stratégique.** La création et la fourniture d'une information stratégique forment partie intégrante de la tâche du SHR. Le Conseil de sécurité lui ayant demandé de mettre en évidence le lien entre le SIDA et la sécurité, l'ONUSIDA a lancé un programme de recherche mondiale dans le but d'en rassembler les preuves dans un rapport devant être remis au milieu de 2005.

D'autre part, il a élaboré et diffusé une vaste gamme d'instruments stratégiques et de sources d'information afin d'aider les services nationaux de personnels en uniforme, les institutions des Nations Unies et leurs nombreux partenaires internationaux à mettre en œuvre des mesures efficaces pour s'attaquer au VIH et au SIDA dans le contexte de la sécurité et de la stabilité.

**Assistance aux programmes nationaux destinés aux personnels en uniforme.** En 2003, le SHR a publié un *Guide de programmation pour les personnels en uniforme – Options pour la programmation d'activités relatives au VIH/SIDA et aux IST destinées aux personnels en*

*uniforme*. Ce guide aborde l'ensemble des questions que les responsables doivent se poser lorsqu'ils élaborent leurs programmes, telles que les meilleures stratégies d'ensemble pour la prise en charge des IST, les conseils et tests volontaires, l'efficacité de la prévention et de la prise en charge, la stigmatisation et la discrimination, et les questions liées à la sexospécificité.

Le SHR a mis au point un Dossier d'information sur l'éducation par les pairs qui apporte un appui technique aux pairs-éducateurs au sein des personnels en uniforme, ainsi qu'aux responsables qui cherchent à mettre en œuvre des programmes pédagogiques de prévention. Ce dossier – qui fait partie d'un ensemble d'outils destinés aux personnels en uniforme mis au point par l'ONUSIDA – donne des conseils approfondis sur la manière dont il est possible d'établir, de coordonner et d'évaluer les processus de l'éducation par ou pour les pairs. Ce dossier destiné aux personnels en uniforme a été traduit en dix langues, notamment en arabe, chinois et russe. Se fondant sur l'expérience acquise lors des opérations de maintien de la paix (voir ci-après), l'ONUSIDA a créé une carte de sensibilisation pour les personnels en uniforme. Cinq cent mille cartes, traduites en 15 langues, ont déjà été distribuées dans divers pays aux personnels en uniforme.

Une carte interactive sur Internet intitulée « *Engaging young men and women in the uniformed services in the fight against HIV/AIDS* » a été élaborée par le SHR et placée sur le site internet de l'ONUSIDA. Cet instrument a pour but de fournir un forum pour l'échange d'informations entre les institutions civiles et militaires, ainsi qu'entre organisations internationales travaillant dans ce domaine. Cette carte interactive fournit une base de données contenant des informations, des articles et des documents concernant le VIH et le SIDA au sein des personnels en uniforme, y compris pendant les opérations de maintien de la paix se déroulant dans certaines régions et certains pays.

Afin d'encourager les échanges entre pays et entre régions, le SHR rassemble et diffuse les meilleures pratiques dans le domaine des politiques, programmes et pratiques de certains pays en ce qui concerne le VIH et le SIDA et les personnels en uniforme. En 2004, l'ONUSIDA a publié une analyse complète de l'intégration des activités concernant le VIH et le SIDA dans les opérations militaires de l'armée royale thaïe. Cette analyse décrit comment la Thaïlande a fait face à la propagation de l'infection par le VIH au sein du personnel des forces armées, résume les politiques mises en œuvre et montre comment ces mesures ont eu pour résultat de contribuer à réduire la prévalence du VIH au sein de l'armée. Cette publication sur les meilleures pratiques a été précédée de deux autres études menées en Ukraine et en Erythrée.

***Maintien de la paix dans le monde.*** Une série d'instruments mis au point par le SHR a facilité l'intégration réussie de la prévention et de la prise en charge du VIH et du SIDA dans toutes les 16 opérations de maintien de la paix de l'ONU. En collaboration avec l'ONUSIDA, le Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU (DPKO) a mis au point un module de formation générique normalisée sur le VIH et le SIDA. Ce module de « formation pour formateurs » fait partie de la formation normalisée avant déploiement réalisée par les pays qui envoient des troupes, dans le but de faire en sorte que toutes les forces de maintien de la paix aient, dès le début la mission, des connaissances communes et une compréhension égale des faits fondamentaux relatifs au VIH et au SIDA. Ce module peut être adapté aux circonstances locales, comme le montre l'expérience acquise lors de la mission de maintien de la paix des Nations Unies en Ethiopie et en Erythrée (MINUEE), qui a permis d'ajouter au module normalisé des questions relatives aux jeunes, à la sexospécificité et à l'homosexualité masculine.

L'ONUSIDA et le DPKO ont élaboré ensemble une autre carte de sensibilisation au SIDA, qui a déjà été distribuée à plus de 500 000 soldats de la force de maintien de la paix. Cette carte comporte des informations fondamentales à propos du VIH et du SIDA, des conseils sur la manière d'éviter la transmission du VIH et des indications sur ce qu'il faut faire en cas d'urgence. Cette carte de sensibilisation au SIDA comprend aussi une poche dans laquelle peut être inséré un préservatif. Le DPKO et l'ONUSIDA complètent cet instrument d'information par des activités de promotion du préservatif, qui sont incluses dans les programmes de formation offerts par le conseiller en matière de VIH et de SIDA pendant chaque opération de maintien de la paix. (Les commandants de chaque contingent national sont responsables de la distribution des préservatifs dans les opérations de maintien de la paix.) La possibilité d'avoir recours à des conseils et tests volontaires confidentiels dans toutes les opérations de maintien de la paix est considérée comme faisant partie intégrante de toutes les interventions.

Les meilleures pratiques observées dans les actions de prévention de l'infection par le VIH ont également été rassemblées et diffusées. Par exemple, une publication des meilleures pratiques, disponible depuis 2003, présente la mise en œuvre des programmes relatifs au VIH et au SIDA dans les opérations de maintien de la paix des Nations Unies en Érythrée. Ce rapport met en évidence les mécanismes ayant servi à encourager la coordination des activités relatives au VIH et au SIDA, analyse la manière dont sont évalués les niveaux des connaissances liées au VIH et les comportements à risque des soldats de la force de maintien de la paix, et décrit également la mise en œuvre des interventions dans le domaine de la prévention et de la prise en charge. L'expérience acquise en Érythrée non seulement démontre qu'il est possible d'aborder la question du VIH et du SIDA même au milieu d'un conflit, mais elle apporte des éclairages utiles lors de la planification des programmes relatifs au VIH et au SIDA pour d'autres missions.

Lorsque des questions délicates se sont posées à propos du VIH dans le contexte du maintien de la paix, l'ONUSIDA a fourni des conseils pour la conception de réponses efficaces. En 2000, certains membres du Conseil de sécurité se sont demandé si le dépistage du VIH ne devait pas être obligatoire pour tous les soldats de la force de maintien de la paix. En 2001, en collaboration avec le Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU, l'ONUSIDA a convoqué une réunion d'experts, présidée par Michael Kirby, juge de la haute cour d'Australie. Les experts ont conclu que le dépistage obligatoire du VIH n'était pas requis pour les soldats de la force de maintien de la paix, mais que les conseils et tests volontaires devaient être facilement accessibles et activement encouragés.

**Urgences humanitaires.** Le SHR de l'ONUSIDA a participé aux actions entreprises par le système des Nations Unies pour incorporer les activités relatives au VIH et au SIDA dans la réponse aux situations d'urgence provenant des conflits armés et des catastrophes nationales. En 2003, plus de 72 pays étaient considérés comme instables, et divers conflits avaient entraîné plus de 42 millions de réfugiés et de personnes déplacées intérieures dans le monde. Les répercussions possibles de ces situations de crises et de la mobilité des populations qui en découle sur les épidémies nationales et régionales peuvent être complexes. D'une part, les situations d'urgence peuvent accélérer la propagation du VIH et intensifier son impact, parce qu'elles placent les individus dans des circonstances particulièrement vulnérables et qu'elles perturbent les réseaux de prise en charge et d'appui. Dans d'autres cas, un conflit semble avoir servi de frein à l'extension de l'épidémie, ce qui souligne la nécessité de programmes sur le VIH et le SIDA au cours de la période postérieure au conflit et de la démobilisation.

L'ONUSIDA et 14 autres institutions appartenant au système des Nations Unies et autres organismes internationaux unissent leurs efforts de manière suivie au sein de l'Équipe spéciale permanente interinstitutions sur le VIH/SIDA dans les situations d'urgence (IASC). Cette Équipe a publié les *Directives concernant les interventions relatives au VIH/SIDA dans les situations d'urgence*, contenant des conseils complets sur les ripostes en matière de VIH sous forme de programmes et de mesures face aux urgences humanitaires. Ces directives traitent des mécanismes de coordination pertinents, de la prévention de la violence et de l'exploitation sexuelles, de la nutrition, de l'hygiène, de la fourniture de services de prévention du VIH et du SIDA, de la sécurité de l'approvisionnement en sang, de la lutte contre l'infection dans les pratiques de soins de santé, et du traitement, de la prise en charge et des pratiques d'alimentation pour les personnes vivant avec le VIH.

L'ONUSIDA reconnaît également que dans les situations de crise, ce sont souvent les femmes et les enfants qui sont les plus vulnérables. Le SHR a donc mis au point un programme pour traiter des questions relatives aux sexes dans les zones de conflit ou après les conflits. Le SHR a lancé, en collaboration avec l'UNIFEM et l'UNFPA, un projet pilote sur l'intégration d'une méthode tenant compte de la sexospécificité dans toutes les activités et initiatives en Sierra Leone. L'objectif principal de cette initiative est de faire en sorte que l'égalité entre les sexes et en ce qui concerne les droits de l'homme soit inscrite dans les principaux programmes, politiques et activités qui traitent du VIH et du SIDA dans le contexte de l'aide humanitaire, notamment afin de minimiser et d'inverser la tendance des taux d'infection par le VIH parmi les soldats de la force de maintien de la paix des Nations Unies, les forces armées nationales, et au sein de la population civile. Devant la réussite de ce projet, le SHR est actuellement en train de mettre au point des initiatives semblables en Angola et dans la République démocratique du Congo.

**Localisation, suivi et évaluation.** Dans le domaine du SIDA et de la sécurité, l'ONUSIDA agit à deux niveaux distincts pour ce qui est de la localisation, du suivi et de l'évaluation. L'ONUSIDA suit l'évolution des ripostes nationales au VIH et au SIDA au sein des personnels en uniforme et de maintien de la paix, et présente un rapport à des organismes comme l'Assemblée générale et le Conseil de sécurité de l'ONU. Qui plus est, le SHR de l'ONUSIDA joue un rôle technique dans la création de capacités nationales pour la localisation du VIH et du SIDA et dans le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes mis en place pour faire face à l'épidémie dans les services de personnels en uniforme.

Afin de faciliter l'adaptation pertinente des stratégies aux besoins spécifiques des militaires dans les pays et des soldats de la force de maintien de la paix, l'ONUSIDA travaille avec des partenaires pour étudier les connaissances, les attitudes et les comportements des personnels en uniforme. Cela non seulement facilite la formulation des programmes, mais permet aussi à l'ONUSIDA et à ses partenaires de constater les résultats de leurs efforts. Par exemple, en Ukraine, la proportion des membres des personnels en uniforme déclarant ne pas utiliser de préservatif pendant les rapports sexuels est descendue de 29,7 % à 12,7 % à la suite de la mise en route de la formation qui visait à faire mieux comprendre les questions relatives au VIH et au SIDA.

Le *Guide de programmation pour les personnels en uniforme – Options pour la programmation d'activités relatives au VIH/SIDA et aux IST destinées aux personnels en uniforme* élaboré par l'ONUSIDA comprend des indications spécifiques sur le suivi et l'évaluation des programmes nationaux. L'ONUSIDA insiste en particulier sur la nécessité de préciser des indicateurs objectivement vérifiables au cours de la conception des projets

nationaux. Des procédures semblables ont été mises en route pour permettre l'évaluation en continu des résultats des interventions concernant le VIH et le SIDA dans les opérations de maintien de la paix. Étant donné que les évaluations portant sur la carte de sensibilisation au SIDA destinée aux soldats de la force de maintien de la paix ont indiqué qu'il faudrait qu'elle soit complétée par des actions pédagogiques plus approfondies, le SHR est en train de rechercher quelles stratégies permettraient de fournir une formation plus complète et mieux ciblée en matière de prévention et de sensibilisation. Le SHR de l'ONUSIDA a choisi et diffusé dans le monde entier des indicateurs relatifs au VIH, au SIDA et à la sécurité dans le cadre du processus de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement.

**Développement des partenariats.** Le SHR de l'ONUSIDA s'efforce de compléter et d'aider les efforts accomplis par les partenaires de la société civile pour incorporer les questions du VIH et du SIDA dans les opérations des personnels en uniforme. L'assistance apportée par l'ONUSIDA en Indonésie est étroitement coordonnée aux efforts déjà engagés par Family Health International. En Inde, l'ONUSIDA apporte une aide pour la mise en œuvre de politiques et de pratiques judicieuses à propos du VIH pour les personnels en uniforme du Bengale occidental, en accord avec la Société de prévention et de lutte contre le SIDA de l'État du Bengale occidental. Au Viet Nam, l'aide étendue apportée par l'ONUSIDA à l'armée et à la police nationale complète les efforts de AusAID, du Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des Etats-Unis, de Family Health International et du Programme nordique d'aide pour le Viet Nam.

Reconnaissant l'importance des échanges entre les militaires des différents pays, le SHR de l'ONUSIDA s'efforce, lorsque c'est possible, de faciliter les partenariats entre les pays afin qu'ils puissent partager leurs expériences s'agissant de la lutte contre le VIH et le SIDA au sein des personnels en uniforme. En 2004, l'ONUSIDA a rassemblé les représentants de neuf pays d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient dans un atelier qui fera date : des pays comme l'Algérie, Djibouti, l'Iran, la Jordanie, le Liban, le Maroc, le Soudan, les Émirats arabes unis et le Yémen ont joint leurs efforts à ceux de l'ONUSIDA pour renforcer leur programme national relatif au VIH et au SIDA destiné aux personnels en uniforme.

**Mobilisation des ressources.** L'expérience acquise dans le domaine du VIH, du SIDA et de la sécurité par l'ONUSIDA permet de constater que des résultats importants peuvent être obtenus dans la riposte à l'épidémie au sein des personnels en uniforme avec des investissements relativement modestes du point de vue des ressources financières.

Nonobstant l'organisation excellente et le rapport coût-efficacité extraordinaire de la méthode adoptée par le SHR de l'ONUSIDA, des mises de fonds sont absolument nécessaires pour mettre en œuvre valablement les mesures destinées à lutter contre le VIH et le SIDA au sein des personnels en uniforme. Depuis sa création, le SHR a mobilisé environ 8 millions de dollars EU provenant de sources extrabudgétaires pour financer l'incorporation des activités liées au VIH et au SIDA dans les opérations des personnels en uniforme et dans les actions d'aide humanitaire. Mais, étant donné l'augmentation considérable du nombre de pays cherchant à obtenir l'aide de l'ONUSIDA dans ce domaine depuis 2000 – pour atteindre plus de 80 pays en juin 2005 – il faudra mobiliser des ressources importantes pour faire progresser l'action du SHR de manière à maintenir la sécurité et la stabilité internationales.